Klimik Dergisi 2022; 35(1): 26-9

Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Hakkında Bilgi Düzeyinin, Tutumunun ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Değerlendirilmesi

Evaluation of Healthcare Professionals' Knowledge Level, Attitude and Use of Personal Protective Equipment about COVID-19

Tuba Duman-Karakuş[1], Esra Tanyel[1], Aydın Deveci[1]

[1]*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye*

ÖZGÜN ARAŞTIRMA ORIGINAL ARTICLE

ÖZET

Amaç: COVID-19 hastalarına bakım veren sağlık çalışanları, infeksiyon açısından yüksek riskli kabul edilmekte ve korunmaları en önemli önceliklerden biri olarak değerlendirilmektedir. Sağlık çalışanlarının hastalık hakkında yetersiz bilgiye sahip olması, korunmak için gerekli kişisel koruyucu ekipmana (KKE) ulaşamamaları veya doğru kullanmamaları infeksiyonun hızla yayılmasına neden olabilir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının COVID-19 ve KKE kullanımı hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Hazırlanan anket, çalışmaya katılmaya gönüllü 502 sağlık çalışanının anonim kalması sağlanarak yüz yüze veya elektronik ortamda doldurtuldu. Verilerin analizinde $\chi 2$ testi kullanıldı ve $p<0.005$ anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 30.23±6.02 yıl olup 206'sı erkek, 296'sı kadın; 265 (%52.8)'i doktor, 168 (%35.5)'i hemşire, 30 (%6.0)'u hasta bakıcı / temizlik personeli, 24 (%4.8)'ü acil tıp teknisyeni, 5 (%1.0)'i diyaliz teknikeri idi. Katılımcıların 380 (%75.7)'i çalıştığı kurumda COVID-19 ve KKE kullanımı ile ilgili eğitim almıştı; %79.5'i hastalığın etkenini, %91.0'i inkübasyon süresini, %97.6'sı semptomlarını biliyordu. Doktorların endikasyonu olan yerlerde el yıkama alışkanlıkları hemşire ve temizlik personeline göre daha düşüktü. KKE'leri doğru sıra ile giyenlerin oranı %48.7, doğru sıra ile çıkaranların oranı %38.9'du.

Sonuçlar: Küresel COVID-19 salgını tüm dünyada etkisini sürdürürken, sağlık çalışanlarının bilgi düzeylerinin artırılması kritik önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının infeksiyondan korunması, yeterli bilgi ve koruyucu ekipmanların varlığı ile sağlanabilir.

Anahtar Sözcükler: COVID-19, salgın, kişisel koruyucu ekipman, sağlık çalışanı.

ABSTRACT

Objective: Healthcare professionals taking care of COVID-19 patients are considered to be at high risk for acquiring infection, and the protection of healthcare professionals is one of the top priorities. Inadequate knowledge of the disease by healthcare professionals and their inability to access or use personal protective equipment (PPE) required for protection may cause rapidly spreading of infection. In this study, we aimed to evaluate the knowledge levels of healthcare professionals regarding COVID-19 and PPE use.

Methods: The prepared questionnaire was filled in face-face or electronically, ensuring that 502 healthcare professionals who volunteered to participate in the study remained anonymous. $\chi 2$ test was used for data analysis, and $p<0.005$ was considered significant.

Results: Five hundred two healthcare professionals participated in the study. The average age of the participants was 30.23 ± 6.02 years. Two hundred six of the participants were men, and 296 were women. Of the participants, 265 (52.8%) were physician, 168 (35.5%) nurse, 30 (6.0%) caregivers / cleaning staff, 24 (4.8%) emergency medical technician, and 5 (1.0%) were dialysis technician. Three hundred eighty of the participants (75.7%) had received training on COVID-19 and the use of personal protective equipment in the institution where they worked. 79.5% of the participants knew the causative agent of the disease, 91.0% the incubation period, and 97.6% the symptoms correctly. Hand washing rates were lower in physicians than in nurses and cleaning staff in indicated places. The rate of those who put on PPE in the correct order was 48.7%, and the rate of those who put off in the correct order was 38.9%.

Conclusions: As the global COVID-19 pandemic continues to affect the world, increasing the knowledge level of healthcare professionals is critical. Protection of healthcare professionals from infection can be provided by the availability of adequate information and protective equipment.

Keywords: COVID-19, outbreak, personel protective equipment, healthcare worker.

Cite this article as: Duman-Karakuş T, Tanyel E, Deveci A. [Evaluation of healthcare professionals' knowledge level, attitude and use of personal protective equipment about COVID-19]. Klimik Derg. 2022;35(1):26-9. Turkish. **Sorumlu Yazar / Correspondence:** Esra Tanyel, **E-posta / E-mail:** estanyel@yahoo.com.tr, **Geliş / Received:** 27 Eylül / September 2021, **Kabul / Accepted:** 02 Aralık / December 2021, **Yayın Tarihi / Published Date:** 28 Mart / March 2022, **DOI:** 10.36519/kd.2022.4036

GİRİŞ

Aralık 2019'da Çin'in Vuhan şehrinden tüm dünyaya yayılan COVID-19 ülkemizde ilk defa 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiş ve sonrasında salgın kısa sürede ülke geneline yayılmıştır. COVID-19 esas olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Hasta bireylerin öksürme ve hapşırmaları yoluyla ortama dağılan damlacıklara diğer kişilerin elleri ile teması sonrasında, ellerini ağız, burun veya göze temas ettirmesi bulaşa neden olmaktadır. COVID-19 için bulaş riski en yüksek olanlar, hastayla yakın temastakiler veya hasta bakımını yapanlardır. Dolayısıyla hastalara bakım veren sağlık çalışanları, infeksiyon açısından yüksek riskli kabul edilmekte ve korunmaları en önemli önceliklerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi döneminde hastanede çalışan sağlık çalışanlarının COVID-19 ile ilgili genel bilgi düzeyi, tutumu ve kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEMLER

Hazırlanan anket, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaya katılmaya gönüllü 502 sağlık çalışanının anonim kalması sağlanarak yüz yüze veya elektronik ortamda doldurtuldu.

Çalışmaya; pandeminin herhangi bir döneminde hastanede doktor, hemşire, acil tıp teknisyeni, radyoloji teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, hasta bakıcı, temizlik görevlisi olarak görev yapan 18 yaşından büyük kişiler dahil edildi.

Anket çoktan seçmeli ve boşluk doldurmalı olarak 32 soru içermekteydi (Ek 1). Yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgilerin yanı sıra mesleki bilgiler anketin ilk bölümünde sorgulandı. İkinci bölümde sorgulanan konular ise; COVID-19 ve bulaş yoluna ait genel bilgiler, COVID-19 bulaşını önlemeye yönelik tedbirler, KKE'lere ait bilgi düzeyleri ve kullanım sıklıkları ve son olarak da sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısı yaptırıp yaptırmayacakları ve yaptırmayacak olanların hangi gerekçeler ile yaptırmak istemedikleridir.

Bilgilerin doğruluğunun sorgulandığı sorulara verilen doğru cevaplara 1(bir) puan, yanlış cevaplara 0 (sıfır) puan verildi ve soruların geneli için toplam puan hesaplandı. Kullanım sıklıklarının sorgulandığı sorularda, "her zaman" seçeneği 5 (beş) puan, "sıklıkla" seçeneği 4 (dört) puan, "bazen" seçeneği 3 (üç) puan, "nadiren" seçeneği 2 (iki) puan ve "hiç" seçeneği 1(bir) puan olarak puanlandırıldı ve bölümün tamamı için toplam puan hesaplandı. Hesaplanan puanlar, meslek, cinsiyet, eğitim alma durumu gibi değişkenlere göre karşılaştırıldı.

Çalışma, 01 Eylül 2020 ve 01 Ekim 2020 tarihleri arasında İyi Klinik Uygulamaları Yönergesi'ne uygun olarak yürütülmüş ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 27 Ağustos 2020 tarih ve OMÜ KAEK 2020/529 sayılı karar numarasıyla onaylanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizi "IBM SPSS Statistics for Windows. Version 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences, IBM Corp., Armonk, NY, ABD)" programı kullanılarak yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler olarak; sürekli değişkenler için ortalama ± standard sapma ve ortanca (en küçük-en büyük) değer, kategorik değişkenler için ise sayı ve yüzde kullanıldı. Shapiro-Wilk testiyle sürekli değişkenlerin dağılımının normale yakın olup olmadığı değerlendirildi. Verilerin normal dağılım göstermediği durumlarda ikili gruplarda Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla olan gruplarda Kruskal-Wallis testi uygulandı. Kruskal-Wallis testinde fark çıkması durumunda farkın hangi gruplar arasında olduğu çoklu karşılaştırma testi ("multiple pairwise comparison") ile değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin analizinde $\chi 2$ testi kullanıldı. $p<0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 502 sağlık çalışanı dahil edildi. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 30.23±6.02 yıl olup 296'sı kadın ve 206'sı erkekti. İki yüz doksan dördü evli ve 180'i çocuk sahibiydi. İki yüz seksen sekizi hiç sigara kullanmamıştı, 40 (%8.0)'ının kronik bir hastalık öyküsü vardı ve hipertansiyon %2 ile en yüksek oranda görülen ek hastalıktı.

Katılımcıların 265 (%52.8)'i doktor, 168 (%35.5)'i hemşire, 30 (%6.0)'u hasta bakıcı/temizlik personeli, 24 (%4.8)'ü acil tıp teknisyeni, 5 (%1.0)'i diyaliz teknikeri ve 10 (%2)'u diğer meslek gruplarındandı (tekniker, veri giriş elmanı vs.). COVID-19 ile ilgili bir birimde görevlendirilenlerin sayısı 288 (%57.3)'di.

Katılımcıların 110 (%21.9)'u 65 yaş üstü veya kronik hastalığı olan bir bireyle aynı evde yaşamaktaydı ve 484 (%96.4)'ü yaptıkları iş nedeniyle kendilerine veya yakınlarına COVID-19 bulaştırma endişesi taşımaktaydı. Bu nedenle, 131 (%26.1)'i ayrı bir yere taşınarak kendini izole ederken 210 (%41.8)'u aynı ev içinde diğer aile bireyleri ile fiziksel teması azaltmıştı. Salgın ile ilgili güncel haber ve bilgileri katılımcıların 217 (%43.2)'si sosyal medyadan, 119 (%23.7)'u televizyondan, 104 (%20.7)'ü ise yazılı basından günlük olarak takip ederken 137 (%27.3)'si çevrimiçi konferansları, 82 (%16.3)'si tıbbi yayınları hiç takip etmediğini belirtti. Katılımcıların 380 (%75.7)'i çalıştığı kurumda COVID-19 ve KKE kullanımı ile ilgili eğitim (eğitim toplantısı, bilgilendirme, seminer, çevrimiçi eğitim, vb.) almıştı. Eğitim alanların oranı anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0.001$). Eğitim alanların 144 (%37.9)'ü aldıkları eğitimi yararlı bulurken, 120 (%31.6)'si yararlı olmadığını belirtti. Aldıkları eğitimi yararlı bulanlar, bulmayanlar ve kararsızların oranı benzerdi ($p=0.208$).

COVID-19 ile genel bilgileri içeren sorulara, katılımcıların verdiği cevaplara bakıldığında; 399 (%79.5)'u hastalığın etkeninin SARS-CoV-2 virusu olduğunu, 457 (%91.0)'si semptomların başlangıcının virusle temastan 14 gün sonrasına kadar uzayabildiğini belirtti. "*Ateş, nefes darlığı, kuru öksürük, kas ve eklem ağrısı sıklıkla görülür*" ifadesine 490 (%97.6)'ı "evet" derken, 489 (%97.4)'u "*koku ve tat alma bozukluğu görülebilmektedir*" ifadesine "evet" dedi. Katılımcıların 391 (%77.9)'i hastalığın çocukluk çağındakilerde genellikle hafif geçirildiğini, 497 (%99.0)'si ise ileri yaştakilerin (>65 yaş) hastalığı daha ağır geçirebildiğini belirtti. Dört yüz otuz dört (%86.5) katılımcı "*%70'lik alkol bazlı antiseptik ile el hijyeni sağlanabilir*" derken 419 (%83.5)'u "*su ve sabunla 20 saniye yıkama el hijyeni için yeterlidir*" cevabını verdi.

COVID-19'un nasıl bulaştığına ilişkin soruya, katılımcıların 492 (%98)'si "*damlacık yoluyla*", 492 (%98)'si "*enfekte yüzeylerle temas sonrası ellerin göz, ağız ve burun mukozası teması ile*", 127 (%25.3)'si "*kan yoluyla*", 234 (%46.6)'ü "*yiyeceklerle*", 492 (%98)'si "*öpüşmeyle*", 496 (%98.8)'sı ise "*tokalaşma sonrası ellerin göz, ağız ve burun mukozası teması ile*" bulaşabileceği cevabını verdi.

Salgın döneminde el yıkama endikasyonlarının uygulama sıklığına bakıldığında; hastalar ile temas öncesinde, 297 (%59.2)'si "*her zaman*", 134 (%26.7)'ü "*sıklıkla*" ellerini yıkadığını belirtti. "*Hastalar ile temas sonrası her zaman ellerimi yıkarım*" diyenlerin sayısı 445 (%88.6) ve "*hasta çevreleri ile temas sonrası her zaman ellerimi yıkarım*" diyenlerin sayısı ise 373 (%74.3)'tü.

COVID-19 tanısı/şüphesi ile takip edilen hastalara temas durumunda N95 maskelerin kullanım endikasyonları ile ilgili sorulara; katılımcıların 247

Tablo 1. "COVID-19 tanısı veya şüphesi olan hasta ile temasta hangi durumlarda cerrahi maske yerine N95 maske kullanılmalıdır?" Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

N95 Maske Kullanım Durumları n=502 (%)	Evet	Hayır	Bilmiyorum
Muayene Edilmesi , (Ağız ve Burun Muayenesi Hariç)	247 (49.2)	225 (44.8)	30 (6.0)
Solunum Yolundan Örnek Alınması	493 (98.2)	-	9 (1.8)
Entübasyon/ Bronkoskopi vb. Aerosol Oluşturan İşlemlerde	489 (97.4)	3 (0.6)	10 (2)
Solunum Sekresyonlarının Aspirasyonu	488 (97.2)	3 (0.6)	11 (2.2)
Non-invazif / İnvazif Ventilasyon	449 (89.4)	34 (6.8)	19 (3.8)
Nazal Kanül ile 2 lt/dk'dan Yüksek Oksijen Tedavisi	341 (67.9)	118 (23.5)	43 (8.6)
Kardiyopulmoner Resüsitasyon (Kalp Masajı)	439 (87.5)	41 (8.2)	22 (4.4)
Yatağının/ Odasının Temizlenmesi	219 (43.6)	231 (46)	52 (%0.4)
Tuvaletlerinin Temizliği	209 (41.6)	243 (48.4)	50 (10)

(%49.2)'si "*muayene edilmesi (ağız ve burun muayenesi hariç)*" durumunda N95 maske takılması gerektiğini ifade ederken, 225 (%44.8)'i "*muayene sırasında*" N95 takılmasının gerekmediğini belirtti. Katılımcıların 493 (%98.2)'ü "*solunum yolundan örnek alınması*" durumunda, 489 (%97.4)'i "*entübasyon/ bronkoskopi vb. aerosol oluşturan işlemlerde*", 488 (%97.2)'i "*solunum sekresyonlarının aspirasyonu*" sırasında ve 449 (%89.4)'u "*non-invaziv/invaziv ventilasyon*" işleminde, 341 (%67.9)'i "*nazal kanül ile 2 lt/dk'dan yüksek oksijen tedavisi*" sırasında, 439 (%87.5)'u "*kardiyopulmoner resüsitasyon (kalp masajı)*" sırasında , 219 (%43.6)'u "*hasta yatağının/odasının temizlenmesi*" sırasında ve 209 (%41.6)'u "*tuvaletlerinin temizliği*" sırasında N95 maske takılması gerektiğini ifade etti (Tablo 1).

Katılımcıların 218 (%69.9)'i "*günde 5 defadan fazla eldiven değiştirdiğini*" belirtirken, 223 (%75.6)'ü "*N95/N99 maskesini hiç değiştirmediğini*" belirtti. "*Günde 1-2 kere cerrahi maske değiştiririm*" diyen katılımcı sayısı 163 (%52.7) iken, "*hiç gözlük/siperlik değiştirmem*" diyenlerin sayısı 86 (%28.6) idi. "*Box gömleğini günde 5 defadan fazla değiştiririm*" diyen 89 (%29.6) kişi oldu.

Aşı çıktığı takdirde katılımcıların 306 (%61.0)'sı aşı yaptırmayı düşündüğünü belirtirken 196 (%39.0)'sı aşı yaptırmayı düşünmediğini belirtti. Aşı yaptırmayı düşünenler ile düşünmeyenler arasındaki fark anlamlı değildi (p=0.311). Doktorlar arasında aşı yaptırmayı düşünenlerin oranı %73.6, hemşireler arasında %42.3, temizlik personeli arasında %56 idi. Doktorlar arasında aşı yaptırmayı düşünenlerin oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p<0.001). Hemşireler arasında aşı yaptırmayı düşünenlerin oranı anlamlı olarak daha düşüktü (p=0.047). Temizlik personelinde aşı yaptırmayı düşünenler ile düşünmeyenler arasındaki oran benzerdi (p=0.465). Aşı yaptırmayı düşünmeyenlerin 101 (%51.5)'i aşının güvenli olmayacağını düşündüğü için, 26 (%13.3)'sı ise aşının etkili olacağına inanmadığı için yaptırmayı düşünmediğini belirtti (Tablo 2).

Tablo 2. Aşı Yaptırmayı Düşünmeyen Kişilerin (N=196) Gerekçelerinin Dağılımı

Aşı Yaptırmama Nedeni	N=257*	%
Güvenli olmayacağını düşünüyorum	144	56
Etkili olacağını düşünmüyorum	62	24.1
Riskli grupta değilim	27	10.5
Hastalığı geçirdim / geçirdiğimi düşünüyorum	18	7
Aşı karşıtı olduğum için	6	2.3

* Birden fazla cevap verilebilen soru: 196 kişi 257 gerekçe söylemiştir

COVID-19 ile ilgili genel bilgilere yönelik sorulara verilen doğru cevaplardan alınan puanlar meslek grupları arasında karşılaştırıldığında, doktorların genel bilgi düzeyinin diğer meslek gruplarından daha yüksek olduğu tespit edildi (p<0.001).

İRDELEME

Sağlık çalışanları, COVID-19'un tanı ve tedavisi sırasında hastalarla karşı karşıya kaldığından bulaş açısından topluma göre daha fazla risk altındadır. Yeterli KKE'nın temin edilmesinin yanı sıra sağlık çalışanlarının eğitilmesi ve doğru ekipmanların doğru şekilde kullanılmasının sağlanması büyük önem arz etmektedir.

Salgın sürecinde, COVID-19 hastalığı ile mücadele eden sağlık çalışanlarında, hastalığın bulaşma riski, aşırı çalışma zorunluluğu ve çoğu zaman alışkın oldukları hastane koşullarının dışında çalışmaları nedeniyle kaygı düzeylerinde artış olduğu tespit edilmiştir (1). Çalışmamızda da sağlık çalışanlarının %96.4'ü işi nedeniyle kendine veya yakınlarına COVID-19 bulaştırma endişesi taşımaktaydı. Bu endişe nedeniyle %26.1'i ailelerinden ayrı yaşamaktaydı. Zhang ve arkadaşları (2) yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının yaklaşık %85'inin çalışırken COVID-19 bulaşmasından korktukları sonucuna ulaşmıştır. Hastalığın hızla yayılması ve ölümcül sonuçlara yol açması sağlık çalışanı olsun veya olmasın insanların kendileri veya yakınları için endişe duymasına sebep olmaktadır.

Çalışmamızda sağlık personelinin, COVID-19 ile ilgili bilgi edinmek için sosyal medya ve interneti (%43.2), televizyon yayınlarını (%23.7) ve yazılı basını (%20.7) sıklıkla kullandığı ancak tıbbi yayınlar (%5.6) ve çevrimiçi konferansları (%4.0) daha az tercih ettiği görüldü. Katılımcıların %52.8'i doktor, %35.5'i hemşire olmasına rağmen bilimsel yayınların düşük oranda tercih edilmesinin nedeni; dünya gündeminin COVID-19 olması ve televizyon kanallarında, sosyal medyada bu konunun sürekli tartışılması ve iş yoğunluğu nedeniyle bilimsel yayınlara yeterli zaman ayrılamaması olabilir. Bhagavathula ve arkadaşlarının (3), 137 (%30.2)'si doktor olan 453 sağlık çalışanı ile yaptıkları çalışmada COVID-19 hakkında bilgi edinmek için katılımcıların %61'inin sosyal medyayı kullandığı belirtilmiştir. Tunç ve arkadaşları (4) ülkemizdeki diş hekimlerinin COVID-19 bilgi düzeylerini ölçtükleri anket çalışmasında, COVID-19 hakkında temel bilgi edinme yolu olarak hekimlerin büyük çoğunluğunun T.C. Sağlık Bakanlığı'nı (%41.4) ve internet/sosyal medyayı (%30.7) takip ettiklerini tespit etmiştir.

Çalışmamızda COVID-19 ile ilgili genel ve bulaş yollarına yönelik sorulara doğru cevap verme oranı yüksek bulundu. Bulaş yolu, katılımcıların %90'dan fazlası tarafından doğru bilinmekteydi. Srichan ve arkadaşları (5) Tayland'da yaşayanların COVID-19'a yönelik bilgi düzeyi ve tutumunu

değerlendiren çalışmasında, kadınların, genç yetişkinlerin ve belirli eğitim düzeylerine sahip kişilerin COVID-19'u önleme, bulaş ve kontrolü hakkında bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının hasta ile temas öncesi el yıkama oranının (%59.2), temas sonrasına (%88.6) göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının temas sonrası ellerinin kirlenmesini daha fazla önemsemesi ile açıklanabilir. Şahin ve arkadaşlarının (6) çalışmasında, sağlık çalışanlarının vücut sıvılarına maruz kaldıktan sonra el hijyenini her zaman uygulayanların oranı %93.4, hasta çevresine dokunduktan sonra her zaman el hijyeni uygulayanların oranı %92.1 ve aseptik işlemden önce ve sonra el hijyeni uygulayanların oranı %93 olarak bulunmuştur. Toraman ve arkadaşlarının (7) yoğun bakım çalışanlarının el yıkama alışkanlıklarını inceledikleri çalışmasında tüm sağlık personelinin el yıkama oranı %73 iken doktor, hemşire ve yardımcı sağlık personeli gruplarına ayrıldığında bu oranlar sırasıyla; %56, %86 ve %72 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde doktorların el yıkama alışkanlığı daha düşük orandadır.

Çalışmamızda, COVID-19 tanılı ve şüphesi olan hastalara hizmet verirken, çalışanların N95 maske, eldiven, önlük ve göz koruyucu kullanım oranlarının iyi düzeyde olduğunu ve bu ekipmanların %90'ın üzerinde "*her zaman*" veya "*sıklıkla*" kullanıldığını tespit ettik. Benzer şekilde, Şahin ve arkadaşlarının (6) çalışmasında, sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sırasında KKE kullanım oranı %91.3 olarak oldukça yüksek tespit edilmiştir.

COVID-19'un dünya genelinde yayılması ile bu hastalığa karşı koruyucu aşı tüm dünyanın gündemini oluşturmaya başlamıştır. Çalışmayı yürüttüğümüz zaman diliminde aşı çalışmaları devam etmekte ve genel olarak uygulamaya konulmuş bir aşı bulunmamaktaydı. Çalışmaya katılanların %61'i aşı bulunduğu takdirde aşı yaptıracağını belirtirken %39'u aşı yaptırmayı düşünmediği belirtti. Aşı yaptıracağını belirten hekimler %73 olarak en yüksek oranda tespit edildi. Karacaer ve arkadaşlarının (8), sağlık çalışanlarının bağışıklama ile ilgili bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını araştırdıkları çalışmasında, sağlık çalışanlarının aşılama konusunda yüksek duyarlılık ve uyum gösterdiği saptanmıştır. Bununla birlikte ülkemizde hekimler arasında yapılan bir çalışmada, hekimlerin grip aşısı yaptırma oranı %11.3 ve H1N1 pandemisinde sağlık çalışanlarının grip aşısı yaptırma oranı %12.7 olarak oldukça düşük bulunmuştur (9, 10).

Sonuç olarak hastanemizde görev yapan sağlık çalışanlarının COVID-19 ve KKE'ler ile ilgili bilgi düzeylerinin iyi olduğu ancak kendileri ve ailelerine hastalığın bulaşması konusunda endişeli oldukları görüldü. Buna rağmen sağlık çalışanlarının %39'unun aşı yaptırmayı düşünmemesi endişe vericidir. Sağlık çalışanların aşılanması topluma örnek olmaları ve toplumun en riskli grubunu oluşturmaları açısından önemlidir. Etkinlik ve güvenlik düzeyi yüksek aşılarla toplumun aşılanması COVID-19 salgınının önlenmesinde kilit rol oynamaktadır.

Çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan sağlık personeli ile yürütüldüğü için sonuçların tüm sağlık çalışanlarına genellenmesi mümkün değildir. Çalışanların tutumları ve bilgi düzeyleri anket soruları ile kendi beyanları esas alınarak değerlendirildi. Sorular çoktan seçmeli olup açık uçlu sorulara yer verilmedi. Bu sebeplerden dolayı kişilerin beyanlarının gerçek hayattaki tutum ve davranışları ile ne kadar örtüştüğünü tespit etmek elde ettiğimiz verilerle mümkün değildir. Kişilerinin tutum ve davranışlarının gözlemsel olarak değerlendirildiği, bilgi düzeylerinin belirlenmesinde açık uçlu soruların kullanıldığı çalışmaların yapılması daha sağlıklı verilerin elde edilebilmesini sağlayacaktır.

Hasta Onamı

Anket çalışması olduğu için hasta onamı alınmamıştır.

Etik Kurul Kararı

Çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27 Ağustos 2020 tarih 2020/529 karar numarasıyla onay alınmıştır.

Danışman Değerlendirmesi

Bağımsız dış danışman.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram – T.D.K., E.K.; Tasarım – T.D.K.; Denetleme – E.T., A.D.; Kaynak ve Fon Sağlama – T.D.K.; Malzemeler/Hastalar – T.D.K.; Veri Toplama ve/veya İşleme – T.D.K.; Analiz ve/veya Yorum – T.D.K., E.K.; Literatür Taraması – T.D.K.; Makale Yazımı – T.D.K., E.T., A.D.; Eleştirel İnceleme – T.D.K., E.T., A.D.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

Sunulduğu Bilimsel Etkinlik

10-12 Eylül 2021 tarihinde gerçekleştirilen KLİMİK COVID-19 Simpozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. JAMA. 2020;323(21):2133-4. [CrossRef]
2. Zhang M, Zhou M, Tang F, et al. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. J Hosp Infect. 2020;105(2):183-7. [CrossRef]
3. Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and perceptions of COVID-19 among health care workers: Cross-sectional study. JMIR Public Health Surveill. 2020;6(2):e19160. [CrossRef]
4. Tunç S K, Toprak ME. Diş hekimlerinin COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarına etki eden sosyodemografik verilerin değerlendirilmesi. Van Sag Bil Derg. 2020;13(Özel Sayı):33-8. [CrossRef]
5. Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, et al. Knowledge, attitudes and preparedness to respond to COVID-19 among the border population of northern Thailand in the early period of the pandemic: a cross-sectional study. WHO Southeast Asia J Public Health. 2020;9(2):118-25. [CrossRef]
6. Şahin B, Keskin N, Sarıtaş S, Kuzkaya T. COVID-19 kapsamında sağlık çalışanlarının maruziyet risklerinin ve enfeksiyon kontrol önlemlerine uyma durumlarının değerlendirilmesi. Türk Kamu Yönetimi Dergisi. 2020;1(1):40-6. [CrossRef]
7. Toraman AR, Battal F, Çaşkurlu H, Gürel A, Korkmaz F. Yoğun bakım ünitesinde sağlık personelinin el yıkama alışkanlıkları. Yeni Tıp Dergisi. 2009;26(2): 85-9.
8. Karacaer Z, Öztürk İİ, Çiçek H, Şimşek S, Duran G, Görenek L. Sağlık çalışanlarının bağışıklanma ile ilgili bilgi düzeyleri, tutum ve davranışları TAF Prev Med Bull. 2015;14(5):353-63. [CrossRef]
9. Ünver-Ulusoy T, Tanyel E. Üniversite hastanesinde doktorların grip, soğuk algınlığı, grip aşısı ve antimikrobiyal kullanımı hakkındaki bilgi düzeyleri, algı, tutum ve davranışları. Klimik Derg. 2017;30(2):71-7. [CrossRef]
10. Savas E, Tanriverdi D. Knowledge, attitudes and anxiety towards influenza A/H1N1 vaccination of healthcare workers in Turkey. BMC Infect Dis. 2010;10:281. [CrossRef]